訪問看護

ケアプロ訪問看護ステーション東京 足立ステーション（東京都足立区）

充実した職員配置でターミナルケア対応

橋爪健二所長

ケアプロ（東京都中野区、川添高志社長）は、中野区と足立区で訪問看護ステーションを運営している。「ケアプロ訪問看護ステーション東京 足立ステーション」（東京都足立区、橋爪健二所長）では、訪問診療を行っているクリニックや、大学病院との連携を強化しており、がん末期や気管切開など医療依存度の高い患者をこれまで数多く受入れてきた。

昨年の加算算定件数は介護報酬の「ターミナルケア加算」（2000単位／月）が6件、診療報酬の「訪問看護ターミナル療養費Ⅰ」（2500単位／月）が39件。毎年算定件数が伸びているという。

現在、同ステーションには約20人の看護師が勤務している。橋爪健二所長は「他の事業所よりも多く看護師が在籍している利点を活かして夜間対応などを強化し、より多くの医療依存度が高い利用者への手厚いサポートを実現している」と説明する。

取材当日もがん末期の利用者ら5人の新規訪問があった。退院後初めて在宅介護を行う場合、関わる職種がどれだけ早く情報連携できるかが重要になる。

例えば訪問介護の場合、清拭を行った際に、皮膚の状態変化や床ずれの悪化具合を随時共有することで早期対処ができ、緩和ケアに繋げることができる。

「利用者の方は訪問医や看護師など医療職には伝えにくくても、ケアマネジャーやヘルパーの方には本音を伝えているケースが多い。安心した在宅生活を共に支えていきたい」（橋爪さん）

社内外の研修や職員へのグリーフケア

ケアプロでは福利厚生の一環として、社内外の研修を実施している。社内研修は毎月1回開催し、事業所の看護師が交代で講師を担う。外部研修では、緩和ケア看護師や皮膚・排泄ケア認定看護師などから、より専門的なケアを学び、質の向上に繋げる。

橋爪さんは「ターミナルケアを提供していく上で、職員はもちろん利用者やその家族を不安にさせないことも重要だ」と強調する。「『若手＝経験不足』だと思って不安を与えてしまわないよう、今後も研修には積極的に取組んでいきたい」と話す。

また、職員の不安・負担軽減のため、看取りを行った職員へのグリーフケアや夜間対応スタッフの充実にも取組んでいる。

利用者を看取ったあと、事業所内で「できたこと」を話し合う。「あくまで職員の心のメンテナンスの時間なので、否定したり『もっと良い方法があったのでは』など課題分析はせず、寄り添うことが重要だ」と橋爪さん。

看取り後のケア内容の振り返りの時間は別途設けて、職員間で共有している。

同事業所の夜間対応では2人配置を基本としている。さらに、所長の橋爪さんが、副所長が必ずサポートに回る。1人で全て解決するのではなく、すぐに相談できる環境を作ることで夜間訪問の不安軽減に繋げている。

橋爪さんは「不安解消をして早期離職を防ぐと共に、看護師が多くいる大規模ステーションとして、1人でも多くの方を24時間支えていきたい」と意気込む。

居宅介護支援事業所ひだまりの郷（埼玉県川口市）は介護報酬改定で新設された「ターミナルケアマネジメント加算」を1月までに6件算定した。

同事業所ではがん末期診断後の初回訪問時に、医師の助言を受けてケアプランを作成。医師の視点からも最適なケアプランを立てることで、利用者や家族が安心して

本

もの。主な要件は①在宅で死亡した利用者に対して、死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上訪問。利用者の心身状況を記録し、主治医と居宅サービス事業所に報告する②24時間連絡できる体制を確保し、必要に応じて居宅介護支援を行うことができるようにする――の2点だ。

18年9月審査分における算定状況は、約4万件の事業所がある中で600人にとどまっており、福

断後の初回訪問は、必ず医師の訪問診療の日に合わせるほか、あらかじめ終末期のケアについて医師と話し合い、ケアプランを立てておくこともあるという。

所長の本多雅彦氏は「がんを患っている利用者は要介護1でも容態が急変するリスクがあります。そこで、今後終末期に至る可能性が高いと医師が判断した利用者を訪問する際は、診断前であっても医師と相談してある程度容態

情報連携ができ、いつでも相談が可能だ。登録した職員にのみ情報が伝達されるため、個人情報流出のリスクも防げる。

同加算要件②の24時間体制に関しては4人のケアマネジャーによる輪番制で電話を受けている。またデイサービスや主に医療保険を利用する訪問看護事業所ともMCSを通して連携しており、利用者ごとに異なる最適なケアを迅速に提供している。

患がが末期に限定されていることに疑問を抱くという。「老衰やパーキンソン病等の難病で終末期を迎える人もいる中で、ケアの内容は大きくは変わらないにもかかわらず疾患が限定されたのは残念です」（同氏）。

また、死亡日前の訪問要件について、「定期的に訪問していても、突然亡くなることもある中で、死亡日14日以内に2日以上訪問するのが困難な事例もあります」と話

今後は特定事業所加算（Ⅳ）の算定も視野に入れている。要件のうち①特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）のいずれかを算定②年間5件以上のターミナルケアマネジメント加算を算定――はすでに満たしている（特定は（Ⅱ）を算定）。

もう一つの要件である退院・退所加算は入院・入所している病院や施設を訪問し、情報提供を受けた上でケアプランを作成するもの

末時点ですでに34回の連携を行っている。

同氏は「ケアマネの努力に対する特定事業所加算（Ⅳ）が新設されたことはうれしく思います。ただ、単位数が労力に見合っているとは言い切れません。利用者が求めるサービスの提供には医療機関との連携は必須と考えていますので、次期改定でより良い評価につながることを期待しています」と強調した。

看護小規模多機能型居宅介護

まいほーむ北千住（東京都足立区）

「泊り」の多様性 がん末期でも

「看多機のより良い使い方を地域に広めなければ」と伊藤所長（中央）

「まいほーむ北千住」（医療法人財団健和会）は2013年3月に開設した看護小規模多機能型居宅介護（看多機）。併設の訪問看護ステーションで長く在宅療養を支えてきたが、家族のレスパイトや急変対応の限界点を高めるべく、「泊り」をもつ同サービスへ手を挙げた。「今までなら病院・施設へ入るところを、看多機は在宅生活最後の受け皿になる」と所長の伊藤智恵子さん（写真中央）は話す。

利用者は定員29人に対し常時26人ほどで、2月現在の平均要介護度は3・6～3・7。インスリン注射、点滴、在宅酸素、胃ろうなどの医療的ケアが必要な人が多く、併設訪看を単体で利用していた人が移行するケースが多い。

看多機は訪問（介護・看護）、通い、泊りを適切に組合せる定額サービス。同事業所では「生活の基本は在宅」を念頭に、訪問と通いを中心にプランを立てる。「訪問と通いでしっかり体調を観察し、必要に応じて泊りを提案します」とケアマネジャー・介護福祉士の伊藤博徳さん（写真左）。泊りは長くても1週間ほどで、体調悪化や、家族が入院するタイミングでの受入れが多い。

また、在宅復帰の中継点としての役割もあると伊藤所長。「退院直後の在宅生活は家族の不安も大きい。例えば、最初の1週間を看多機の泊りで過ごし、その間に医療処置も含めたケアの様子を家族にも見てもらいます」。

ターミナルで短期利用

がん末期の利用者は現状少なく、ターミナルケア加算（1月2000単位）の算定は年1～2件。今後の受入れ拡大としては、実績がある大学病院等へ在宅生活の様子をフィードバックするなど、関係強化に努めたいと伊藤所長は述べる。同法人の別の看多機では「紹介ありがとうカード」を病院へ渡し実践している。

看取り期のケアでは「家族に対してももちろん、介護職員が不安にならないためのサポートが大切です」と伊藤さん。事前のケア方針の確認はもちろん、死亡後はケアの振り返りを行い、不安に思ったことを話し合う。

特に判断に悩むのが食事。副所長の藤田雄嗣さん（写真右）は「明らかに誤嚥しそうな場合でも、家族が『もう最期だから』と経口摂取を望まれる。果たして正しいケアだったのかと、介護職員を必要以上に悩ませないよう情報共有を心がけています」と話す。

一方で、看多機の体制上、自前でまかなえる安心感も。訪問介護は訪問看護へつなぎやすく、また事業所には看多機専従の看護師が常駐し、通い利用時の体調悪化にも対応できる。看取りの場所は本人・家族の希望をもとに、自宅か泊りで選ぶ。

さらに、泊りがあることで、がん末期患者の短期利用も。「当日相談・当日利用など緊急を要するケースも多い」と伊藤所長はニーズの高さを説明する。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

啓和会野末ケア（川崎市）

医療へ繋ぐ連携拠点

舘岡伸子さん（右）、大島香奈美さん（左）、久保瑞穂さん（中央）

医療法人啓和会（川崎市、神山稔巳理事長）は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所（以下「定期巡回」）「啓和会野末ケア」を運営している。外部訪問看護事業所との連携型のためターミナルケア加算は算定していないが、年間5～6件の在宅看取りに携わっている。

肺がん末期のAさんは退院から看取りまでの2週間、同事業所の定期巡回を利用した。退院時のカンファレンスでは、Aさんが喀痰吸引を依頼するために連絡をしたくても、痰が溜まった状態では喋ることが難しいため、連絡手段が課題に挙がっていた。そこでサービスの一環としてナースコールの貸出しから駆けつけができる定期巡回の利用が決まった。

利用者に貸し出しているナースコール

朝と夜の訪問で食事介助と服薬支援、日中過ごす居間への移動などを実施。就寝前の訪問では、ポータブルトイレに座ったときに手の届く範囲に手すりや必要なものを移動するなどAさんの要望や過ごしやすい環境づくりを行った。

利用開始時の夜間のナースコール対応では定期巡回職員の駆けつけ後、状況を判断して医療職種に連絡していたが、終末期が近づくにつれて医療ケアの依頼が中心に変化。最終的に「夜間のナースコールは喀痰吸引が必要なときなので、連絡があればすぐに訪問看護に共有し駆けつけ依頼をすること」となった。

同法人事業企画管理室の舘岡伸子さんは「定期巡回がコールセンターとしての役割を担い、医療職種とスムーズな情報共有、駆けつけ依頼ができる新たな形ができた。医療と介護を繋ぐ拠点として定期巡回を上手く活用いただきたい」と期待を寄せる。

■ 介護ファクタリングサービス （早期資金化による保有債権の有効活用）

介護報酬の資金化に関するお困り事はありませんか？

現行の介護保険制度では、国民健康保険団体連合会から介護報酬を受け取るまでに約2ヶ月かかり、その間に発生する人件費などの資金が必要になります。リコーリースの「介護報酬ファクタリングサービス」を利用すれば、通常よりも1.5ヶ月も早く資金が可能になります。

"介護事業"での資金繰りの強い味方！

■ 口座振替サービス （利用料

利用料自己負担分の回収に

○訪問集金による現金紛失が心配・・・

○施設での現金管理が心配・・・

○入金消込業務が煩雑で時間がかかる・・